

平成 27 年 12 月 25 日

未熟児網膜症診断薬に関する共同研究契約締結のお知らせ

当社は、国立大学法人東京農工大学（以下、「東京農工大学」と東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（以下、「TOBIRA」）の各々と未熟児網膜症^{（注1）}の診断薬の研究開発を目的とした共同研究契約を締結いたしましたので、お知らせいたします。

昨今、より適切な治療を目指して、医薬品の有効性を事前に確認し、十分な効果が期待される患者様に当該医薬品を投与する個別化医療が注目されています。その実現には、適切な診断のための診断薬と治療用医薬品を同時並行で開発する必要があります。当社はこれまで進めてきた未熟児網膜症の治療用医薬品の開発に加え、TOBIRA を介して、東京農工大学との協働体制の下、診断薬の開発についても合わせて取り組んでまいります。

未熟児網膜症は、出生時の体重が 1,000g 未満の場合ほぼ 100%、1,500g 未満の場合約 60%の割合で発症するともいわれている、失明を含む高度の視力障害を来す可能性のある病気です。現在、有効な医薬品は存在せず、新生児ないし乳児の眼にレーザーを照射するという治療が行われていますが、患者様の治療満足度は必ずしも高くなく、有効な治療薬が強く求められています。

以 上

「東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合」

産官学医が密接に連携し、有用なバイオマーカーを用いて、超早期発見や治療効果予測など次世代の診断やその測定機器の開発、ならびに、これらを迅速に評価ができる臨床研究の整備に取り組んでいる経済産業省所管の技術研究組合で、東京都医学総合研究所、東京都健康長寿医療センター、首都大学東京、東京農工大学、早稲田大学ナノ・ライフ創新研究機構の他、当社を含む 10 社以上の民間企業が組合員として参加しています。

用語解説

（注1）未熟児網膜症

低出生体重児（未熟児）は、出生後保育器で高酸素下の環境におかれますが、その後通常環境に戻された際、その環境に適応するため、急激に血管を産生しようと努めます。それは網膜においても起こり、急激な血管産生の結果、脆い異常な血管が形成されることで網膜剥離につながり、最終的には失明に至ることがある疾患です。現在は、レーザー照射による治療が行われていますが、必ずしも視力が戻るわけではなく、満足されている治療というわけではありません。